



I Kurs Inwazyjnych Metod Diagnostycznych

Ultrasonografia wewnątrzwieńcowa oraz fizjologiczne metody oceny rezerwy wieńcowej w diagnostyce i leczeniu choroby niedokrwiennej serca

Robert Gil

Możliwość dostępu do nowych technik diagnostycznych w medycynie wręcz wymusza ich poznawanie. W kardiologii inwazyjnej do nowych technik diagnostycznych zalicza się: ultrasonografię wewnątrzwieńcową, wewnątrzwieńcowe badanie dopplerowskie oraz pomiary ciśnień wieńcowych. Z racji ich rosnącego znaczenia zaplanowano cykl kursów (dwukrotnie w ciągu roku) poświęconych inwazyjnym technikom diagnostycznym. Kursy składają się z części teoretycznej oraz praktycznej (co najmniej 1 tydzień), która odbywa w jednej z

dwóch referencyjnych pracowni kardioangiograficznych. Koordynatorami tego szkolenia są: dr hab. med. Robert Gil oraz dr med. Dariusz Dudek.

W dniach 24–25 lutego br. odbył się pierwszy z planowanych kurs zorganizowany pod auspicjami Sekcji Kardiologii Inwazyjnej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego oraz we współpracy firmy JOMED i BOSTON SCIENTIFIC. Miejszem obrad była sala konferencyjna hotelu Harenda w Warszawie.

W kursie wzięło udział kilkunastu lekarzy z wielu polskich ośro-

ków kardiologii inwazyjnej (m.in. Warszawa, Poznań, Kowanówek, Gdańsk, Wrocław). Natomiast wykładowcami byli: dr D. Dudek, doc. R. Gil, dr J. Legutko oraz dr A. Witkowski. Kurs zaplanowano na 2 dni. Pierwszy z nich poświęcony był ultrasonografii wewnątrzwieńcowej (ICUS). Na kolejnych wykładach przedstawiono: porównanie ICUS z angiografią ilościową (R. Gil), podstawy analizy obrazu ultrasonograficznego (A. Witkowski) oraz wykorzystanie ICUS do optymalizacji angioplastyki balonowej (J. Legutko) i stentowania wieńcowego (D. Du-



dek). Dzień ten zakończył się prezentacją licznych przypadków klinicznej przydatności ICUS tak w kwalifikacji, jak i diagnostyce efektów przezskórnych zabiegów wieńcowych.

Dzień drugi omawianego kursu w całości poświęcony był czynnościowym metodom oceny istotności zwężenia wieńcowego. Tematem wykładów było: „Zastosowanie przewodników dopplerowskich oraz ciśnieniowych dla pomiaru rezerwy wieńcowej — podstawy teoretyczne oraz wskazania kliniczne” (R. Gil) oraz „Optymalizacja zabiegów przezskórnej rewaskularyzacji serca na podstawie wyników pomiaru rezerwy wieńcowej — wyniki bezpośrednie i odległe (A

Witkowski, R Gil). Podobnie jak dzień wcześniej na koniec przedstawiane były liczne przypadki klinicznej przydatności metod czynnościowych u pacjentów z chorobą wieńcową.

Podsumowując, należy jednoznacznie stwierdzić, iż omawiany kurs zakończył się dużym sukcesem. Dopisała frekwencja, sprawdziły się urządzenia medialne, a liczne pytania i wątpliwości uczestników były rozwiązywane przez wykładowców. Na szczególną uwagę zasługuje duża aktywność uczestników kursu, szczególnie zauważalna podczas prezentacji przypadków klinicznych. Co więcej, już teraz liczne głosy sugerują zorganizowanie następnej edycji kursu, a grafik treningów

w pracowniach jest już prawie gotowy. Jest wielce prawdopodobne, że stosowne certyfikaty ukończenia kursu będzie można wręczyć już na Międzynarodowym Kongresie PTK w Warszawie.

Fakt wspomnianego powodzenia obliguje nas do kontynuacji rozpoczętej aktywności. Pocieszający jest fakt, że pojawiają się firmy zainteresowane stworzeniem stypendiów finansujących pobyty w pracowniach referencyjnych. Jako pierwsza z konkretnymi propozycjami zgłosiła się firma Bracco-Byk-Gulden, oferując pomoc dla 10 lekarzy. Jestem głęboko przekonany, że tego rodzaju współpraca zaowocuje rozwojem akcji edukacyjnej w naszym środowisku.

Przed ponad rokiem na łamach „Kardiologii Inwazyjnej” (1999; 4: 20–22) przedstawiono analizę rynku sprzętowego amerykańskiej kardiologii interwencyjnej. Obecnie interesujące może być sprawdzenie, które z ubiegłorocznych prognoz istotnie się sprawdziły

Które z ubiegłorocznych prognoz rynkowych się sprawdziły?

Amerykańska kardiologia interwencyjna w roku 2000

Grzegorz L. Kałuża

Z powodu braku podobnie szczegółowych danych jak w minionym roku, do prześledzenia aktualnych tendencji posłużyła w dużej mierze statystyka z jednego dużego szpitala prywatnego o charakterze ośrodka referencyjnego (*The Methodist Hospital* w Houston — główny szpital kliniczny dla *Baylor College of Medicine*).

Na początek trochę danych o zabiegach wykonywanych w skali całego kraju. W 1999 roku w Stanach Zjednoczonych wykonano 783 tys. zabiegów angioplastyki wieńcowej, z tego w 74,2% zabiegów użyto stentu. Wstępne dane za rok 2000 wskazują, że wykonano 830 tys. zabiegów angioplastyki wieńcowej, co oznacza około

6-procentowy wzrost w porównaniu z rokiem 1999. W roku 2000 przeciętnie w 76,5% zabiegów zastosowano stent, aczkolwiek w wielu ośrodkach odsetek ten sięga 90% i więcej.

W *The Methodist Hospital* w Houston w 2000 roku wykonano: — 5091 wieńcowych angiografii diagnostycznych,